



Breastfeeding self-efficacy of mothers and relationship with depression risk

Annelerin emzirme öz-yeterliliği ve depresyon riski ile ilişkisi¹

Yeşim Aslan²
Emel Ege³

Abstract

A mother primarily should have her own physical and mental health in order to take care a baby in a healthy manner and to breastfeed for long-term. It has been stated that the stress experienced during pregnancy and failing to start providing proper breastfeeding in the postpartum period can affect both providing effective breastfeeding and development of postpartum depression. This study was designed to determine the breastfeeding self-efficacy of mothers and relationship with depression risk. This is a descriptive study was carried out on 265 postpartum women. In collecting the data in the research, a questionnaire prepared using the literature and similar researches made, Postpartum Depression Scale and Breastfeeding-Self Efficacy Scale were used. Mann Whitney U test, Kruskal-Wallis and spearman correlation analysis were used to assess the data. It was determined that the mothers participating in the study received average 58.92 ± 7.61 points from Breastfeeding Self-Efficacy Scale, and 9.58 ± 5.10 points from EPDS. It was established that the breastfeeding self-efficacy level of the mothers in the postpartum 4-6 week was above average, and one third of the mothers (31.7%) was found to be at risk in terms of depression. It was determined in the study that the variables such as the age of mothers, duration of marriage,

Özet

Annenin bebeğine sağlıklı bir şekilde bakabilmesi ve uzun dönem emzirebilmesi için öncelikle kendi beden ve ruh sağlığının yerinde olması gerekir. Gebelik döneminde yaşanan stres ve doğum sonu dönemde de emzirmenin uygun şekilde başlatılamamasının hem etkili emzirmenin sağlanması hem de doğum sonu depresyon gelişimini etkileyebileceği belirtilmektedir. Bu çalışma annelerin emzirme öz-yeterliliği ve depresyon riski ile ilişkisini incelemek amacı ile yapılmıştır. Tanımlayıcı olarak planlanan çalışmaya doğum sonu 265 kadın dahil edilmiştir. Çalışmada verilerin toplanmasında; literatür bilgilerden ve yapılan benzer nitelikteki araştırmalardan yararlanılarak hazırlanan bir anket formu, Doğum Sonu Depresyon Ölçeği ve Emzirme-Öz Yeterlilik Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde Mann Withney U Testi, Kruskal Wallis ve spearmankorelasyon analizi kullanılmıştır. Çalışmaya katılan annelerin Emzirme Öz-yeterlilik ölçeğinden ortalama $58,92 \pm 7,61$, EDDÖ'den ise $9,58 \pm 5,10$ puan aldığı saptanmıştır. Doğum sonu 4-6 haftalık dönemde annelerin emzirme öz-yeterlilik düzeyinin ortalamanın üzerinde olduğu ve annelerin üçte birinin (%31.7) depresyon açısından risk altında olduğu bulunmuştur. Çalışmada annelerin yaş, evlilik süresi, gebelik, doğum ve yaşayan çocuk sayısı, doğumda sorun

¹ Bu çalışma 18th ISPOG International Society and Gynaecology Congress Malaga/İspanya, Mayıs 12-14, 2016 kongresinde Sözel Bildiri olarak sunulmuştur. Bu makale, Yeşim Aslan'ın yüksek lisans tez çalışmasından üretilmiştir.

² M.Sc.,Konya Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü Dr. .İ. Işık Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi. ysmkyp@hotmail.com

³ Prof. Dr., Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD. emelege@hotmail.com

pregnancy, childbirth and the number of living children, problems experienced at birth, being satisfied with the baby gender, initial breastfeeding time, regular breastfeeding status and feeling self-sufficient for breastfeeding affected the breastfeeding self-efficacy ($p < 0.05$) and there was no association between the breastfeeding self-sufficiency level and the symptoms of depression ($p > 0.05$). In line with these results, identifying physical, psychological and social health risks in the early stages from the gestation period, initiating and maintaining breastfeeding can help control the postnatal symptoms of depression. Therefore, empowering the consulting services of health professionals during pregnancy and the postpartum period can be suggested.

Keywords: Postpartum Depression; Breastfeeding; Breastfeeding-Self Efficacy.

[\(Extended English abstract is at the end of this document\)](#)

1. Giriş

Aile; insan neslinin devam etmesi, bireylerin yetiştirilerek topluma kazandırılması, kültürün nesilden nesile taşınmasında görev ve sorumluluğu olan geleneksel ve sosyal bir kurumdur (Demirci, 2001). Bu görev ve sorumluluklar, doğurganlık fonksiyonu ile gerçekleşmektedir (Beydağ, 2007). Bu süreç kadının gebelik, normal ya da sezaryen ile sonlanan doğum eylemi, annelik rolünün geliştiği doğum sonu dönemin özellikleri açısından kadın ve ailesini etkilemektedir (Karaçam, 2008; Taşkın, 2009). Bu dönem, evlilik ilişkilerinde değişime, yeni sorumlulukların kazanılmasına, sosyal ve ekonomik sıkıntılara, doğum eylemi ve bebeğin bakımından kaynaklanan sorunlara neden olmakta ve sonuç olarak hem anne-çocuk bağının oluşmasını, hem de çocuğun bilişsel, duygusal ve sosyal gelişimini etkilemektedir. Doğum sonu depresyon (DSD) bu dönemde doğum sonu ilk altı hafta içinde ortaya çıkan en fazla yaşanan sağlık sorunudur (Leibenluft ve Yonkers, 2010).

DSD'nin yaygınlığı hakkında kullanılan ölçek, yöntem ve örneklem büyüklüğüne göre farklı sonuçlar bildirilmiştir. Türkiye'de DSD'nin sıklığı yapılan çalışmalarda %20.5-30.5 arasında değişmektedir (Tatar, 2010; Çelikel, 2012; Arslan, 2012). Genetik yatkınlık ve çevresel faktörler dışında depresyonun insidansını etkileyen çeşitli sosyal, psikolojik ve biyolojik faktörlerin de annede depresyon gelişme riski ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Emzirme, bebeklerin sağlıklı bir şekilde büyüme ve gelişmesine katkıda bulunan, eşi benzeri olmayan bir beslenme yöntemi olup anne ve bebeğin sağlığına önemli ölçüde biyolojik ve duygusal etkileri bulunmaktadır (Akyüz ve ark., 2007). Gebelik dönemindeki stres faktörleri ve doğum sonu emzirminin uygun şekilde başlatılamamasının, hem etkili emzirminin sağlanması hem de doğum sonu depresyon gelişmesi üzerinde olumsuz etkisi olduğu belirtilmektedir (Britton, 2007; Tokat ve Okumuş, 2013). Annenin bebeğini sağlıklı olarak büyütebilmesi ve uzun süre emzirebilmesi için öncelikle kendi beden ve ruh sağlığının yerinde olması gerekir (Özkan ve ark., 2014). Bazı çalışmalarda emzirme ile depresyon arasında ilişki olduğu, prolaktin ve oksitosin hormonunun doğum sonu depresyon gelişimi üzerinde etkili olduğu tespit edilmiştir (Fairlie ve ark 2009, Annagür ve Annagür, 2012). Annagür ve

yaşama durumu, bebek cinsiyetinden memnun olma, ilk emzirme zamanı, düzenli emzirme durumu ve emzirme konusunda kendini yeterli hissetme durumu gibi değişkenlerin emzirme öz yeterliliğini etkilediği ($p < 0.05$) ve emzirme öz yeterlilik düzeyi ile depresyon semptomları arasında bir ilişki olmadığı belirlenmiştir ($p > 0.05$). Bu sonuçlar doğrultusunda danışmanlık hizmetlerinin güçlendirilmesi önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Doğum Sonu Depresyon; Emzirme; Emzirme Öz-yeterlilik.

Annagür'ün(2012)yaptıkları araştırmada, doğum sonu 6-8. haftalarda 147 annenin prolaktin seviyelerine incelenmiş ve DSD yaşayan annelerin prolaktin seviyelerinin DSD yaşamayan annelerden daha düşük çıktığı tespit edilmiştir. Amerika'da yapılmış olan çalışmada gebelik dönemi boyunca depresyon riski yüksek çıkan annelerin emzirmeye başlamayı istemediği ve büyük bir kısmının hiç emzirmediği bildirilmiştir (Pippins ve ark., 2006). Emzirme boyunca bebeğe dokunmanın, bebek kokusunun ve beden ısısının oksitosinin salgılanmasını uyarak annede gevşeme ve stresten koruyucu bir etki oluşturduğu düşünülmektedir (Fairlie ve ark., 2009).

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2013 verilerine göre ülkemizde iki aydan küçük bebeklerin %57,9'unun sadece anne sütü ile beslendiği, 2-3 aylık bebeklerde %35,4'e; 4-5 aylık bebeklerde ise %9,5'a, 6-9 aylık bebeklerde sadece anne sütü alma oranı ise %2,4'e düştüğü belirtilmektedir. Doğum sonu emzirme oranları ilk aylarda yüksek olmakla birlikte ilk altı ayın sonunda düştüğü görülmektedir. Gebelik dönemindeki fiziksel, psikolojik ve sosyal sağlık risklerinin belirlenmesi, doğum sonu emzirmenin uygun zamanda başlatılması ve sürdürülmesi, ayrıca doğum sonu depresyon semptomlarının erken dönemde tespit ve sağaltımı açısından sağlık çalışanlarına önemli sorumluluklar düşmektedir.

2. Amaç

Çalışma, Konya ili merkez Meram ilçesine bağlı 24 No'lu, Karatay ilçesine bağlı 15 No'lu ve Selçuklu ilçesine bağlı 07 No'lu Aile Sağlığı Merkezine başvuran annelerin emzirme öz-yeterliliği ve depresyon riski ile ilişkisinin incelenmesi amacıyla yapıldı. Bu amaçla aşağıdaki soruların yanıtları arandı:

2.1. Araştırma soruları:

1. Doğum sonu depresyon sıklığı nedir?
2. Emzirme yeterlilik düzeyi nedir?
3. Annelerin emzirmeye ilişkin özellikleri emzirme yeterliliğini etkiler mi?
4. Doğum sonu dönemde kadınlarda depresyon semptomları ile emzirme yeterliliği ilişkili midir?

3. Yöntem ve Gereç

3.1. Çalışmanın yapıldığı yer ve zaman

Bu çalışma, Konya ili merkez ilçelerine bağlı 24, 15 ve 07 No'lu Aile Sağlığı Merkezlerine başvuran 4-6 haftalık bebeği olan, anneler ile yapıldı. Veriler Nisan- Ağustos 2013 tarihleri arasında toplandı.

3.2. Evren ve örneklem seçimi

Çalışmanın evrenini 24, 15 ve 07 no'lu ASM'lere başvuran 4-6 haftalık bebeği olan, anneler oluşturdu. Doğum sonu 4. ve 6. haftalarda DSD gelişme riskinin yüksek olması (Borcherding, 2009; Baor ve Soskolne, 2010), emzirme-öz yeterlilik ölçeğinin de 1. 4. ve 8. haftalarda uygulanmasının uygunluğu (Tokat ve ark., 2010) dikkate alınarak çalışma 4 - 6 haftalık dönemde yapılmıştır. Çalışmanın örneklem büyüklüğünün belirlenmesinde; G^oPower 3.1.5 programı kullanılmış, araştırmada yer alan bağımsız değişken sayısı (41) dikkate alınarak, $\alpha=0.05$, $\beta=0.90$ effect size=0.15 kabul edilerek örneklem büyüklüğü 265 bulunmuştur. Veriler olasılıksız örnekleme yöntemlerinden gelişigüzel örnekleme yöntemiyle örnek büyüklüğüne ulaşana kadar toplandı.

3.3. Çalışma Tipi

Çalışma tanımlayıcı araştırmadır.

4. Verilerin Toplanması

Araştırma verilerinin toplanmasında; bir anket formu, Edinburgh Doğum Sonu Depresyon Ölçeği (EDDÖ) ve Emzirme-Öz Yeterlilik Ölçeği kullanılmıştır. Anket formu; literatür bilgilerden ve yapılan benzer nitelikteki araştırmalardan yararlanılarak hazırlanmıştır (Ayvazı ve ark., 2006; Ekşioğlu ve Ceber, 2010). Anket formu annelerin sosyo-demografik, obstetrik özellikler ve annelerin anne sütü ve emzirme hakkındaki bilgilerine ilişkin özelliklerini belirlemeye yönelik 41 sorudan oluşmaktadır. Edinburgh doğum sonrası depresyon ölçeği 1987’de Cox tarafından İngiltere’de doğum sonrası dönemdeki kadınlarda depresyon riskini belirlemek amacıyla hazırlanmış bir tür kendini değerlendirme ölçeğidir. EDDÖ’nin geçerlilik ve güvenilirliği Ülkemizde Engindeniz ve arkadaşları (1996) tarafından yapılmıştır. EDDÖ 10 sorudan oluşmaktadır. Cevaplar 4’lü likert biçiminde değerlendirilmekte ve 0-3 arasında puanlanmaktadır. Her sorunun puanlaması değişik biçimindedir; 3., 5., 6., 7., 8., 9., 10. maddeler giderek azalan şiddet gösterirler ve puanlama 3, 2, 1, 0 biçimindedir. Diğer yandan, 1., 2. ve 4. maddeler ise 0, 1, 2, 3 biçiminde puanlanır. Ölçeğin toplam puanı bu madde puanlarının toplanması ile elde edilir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 0 ve en yüksek puan 30’dur. 12 puan üzerinde puan alan kişiler risk grubu olarak kabul edilir (Engindeniz ve ark., 1996). Bu çalışmanın Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği için Cronbach Alfa katsayısı 0,81 olarak bulunmuştur. Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği Dennis ve Faux(1999) tarafından emzirme öz-yeterlilik düzeylerini değerlendirmek için hazırlanmış 33 maddelik bir ölçektir. Ölçeğin tüm maddeleri pozitif anlam taşımaktadır. Ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.94 bulunmuştur (Dennis ve Faux, 1999; Dennis, 2003). Ülkemizde Tokat ve arkadaşları (2010) tarafından geçerlilik ve güvenilirliği yapılmıştır. Bu çalışmanın Emzirme Öz-yeterlilik Ölçeği için Cronbach Alfa katsayısı 0,91 olarak bulunmuştur. Ölçekten en yüksek 70, en düşük alınabilecek puan 14’dür. Kesme noktası olmayan ölçekte, puanın artması yüksek emzirme-öz yeterliliği olduğunu ifade etmektedir.

5. Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin istatistiksel analizi SPSS 16.0 paket programında yapıldı. Çalışma verilerinin normal dağılıma uymadığı Lilliefors’lu Kolmogorov-Smirnov testi ($z=2,032$ $p=0,001$), histogram grafiği ve normal dağılım eğrisi, Skewness ve Kurtosis ile saptandı. Normal dağılıma uymayan verilerin analizinde non-parametrik testler kullanıldı. Tanımlayıcı istatistikler; sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma ile değerlendirildi. Verilerin analizinde bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki ilişkiyi saptamak amacıyla; Mann Withney U Testi, Kruskal Wallis Varyans Analizi ve Spearman korelasyon analizi uygulandı.

6. Bulgular

6.1. Sosyo-demografik özellikler

Çalışma kapsamına alınan 265 annenin sosyo-demografik özelliklerinin dağılımına bakıldığında; annelerin yaş ortalamasının $28,40 \pm 5,71$, annelerin evlenme yaşının $21,48 \pm 3,87$ ve evlilik sürelerinin $6,73 \pm 5,68$ olduğu saptanmıştır. Annelerin %57,4’ünün ilköğretim/ortaokul mezunu olduğu, %77’sinin çalışmadığı, %65,3’ünün gelir durumunu orta/kötü olarak ifade ettikleri ve %96,2’sinin sağlık güvencesi olduğu tespit edilmiştir. Annelerin %81,5’inin çekirdek aile yaşadığı, %93,6’sının eşi ile akrabalığı olmadığı bulundu.

6.2. Annelerin emzirme ile ilgili özellikleri

Çalışma kapsamına alınan annelerin anne sütü ve emzirme durumlarına ilişkin tanıtıcı özellikleri Tablo 1.’de verilmiştir. Annelerin %91,7’sinin anne sütü hakkında bilgi aldığı, %50,6’sının doğum sonu ilk 30 dakikada bebeğini emzirdiği, %93,6’sının düzenli olarak bebeğini emzirdiği, %80,8’inin anne sütünü artırmak için ek bir uygulama yaptığı görülmektedir. Annelerin %91,3’ü

uzun zaman uyuyan bebeğini uyandırıp emzirdiğini, %86,8'i kendisini emzirme konusunda yeterli hissettiğini, %84,9'u emzirirken aile desteği aldığını ifade etmiştir.

Tablo 1. Annelerin emzirme ile ilgili özelliklerinin dağılımı (n=265).

Emzirme İle İlgili Özellikler	Sayı	(%)
Anne Sütü Hakkında Bilgi Alma		
Evet	243	91,7
Hayır	22	8,3
Doğum Sonu İlk Emzirme Zamanı		
İlk 30 Dakikada	134	50,6
31. Dakikadan Sonra	131	49,4
Düzenli Aralıklarla Emzirme		
Evet	248	93,6
Hayır	17	6,4
Anne Sütünü Artırmak İçin Bir Uygulama Yapma		
Evet	214	80,8
Hayır	51	19,2
Uzun Zaman Uyuyan Bebeği Uyandırıp Emzirme		
Evet	242	91,3
Hayır	23	8,7
Emzirme Konusunda Kendini Yeterli Hissetme		
Evet	230	86,8
Hayır	35	13,2
Emzirme Konusunda Aile Desteği Alma		
Evet	225	84,9
Hayır	40	15,1
Toplam	265	100

6.3. Annelerin EDDÖ ve Emzirme Yeterlilik Ölçeği puanları

Tablo 2.'de annelerin EDDÖ ve Emzirme Yeterlilik Ölçeği puanları ve yüzdelerinin dağılımı yer almaktadır. Çizelge incelendiğinde; annelerin, EDDÖ puan ortalaması $9,58 \pm 5,10$ olduğu ve annelerin %31,7'sinin EDDÖ'den 13 puan ve üzerinde puan aldığı saptanmıştır. Ayrıca annelerin Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçek puan ortalaması $58,92 \pm 7,61$ olduğu belirlenmiştir.

Tablo 2. Annelerin emzirme öz-yeterlilik ölçek puanları, EDDÖ puanları ve puan ortalamalarının dağılımı (n=265).

Ölçek Puanları	Ortalama	SS
Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçek Puan Ortalaması	58,92	7,614
Depresyon Puan Ortalaması	9,58	5,104
Depresyon Riski Puanları	Sayı	%
Var (13 puan ve üzeri)	84	31,7
Yok(12 puan ve altı)	181	68,3
Toplam	265	100

6.4. Annelerin Emzirme Öz-Yeterlilik puan ortalamaları ve emzirme ile ilgili özelliklerin arasındaki ilişki

Tablo 3.'de çalışma kapsamına alınan annelerin, emzirme zamanında annenin kendini iyi hissetme durumu, uzun süre uyuyan bebeği uyandırıp emzirme durumu, emzirme konusunda aile desteği alma özelliklerine göre emzirme öz-yeterlilik puanları incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı ($p>0,05$) belirlenmiştir.

Annelerin doğum sonu ilk emzirme zamanları ile emzirme öz-yeterlilik ölçeği puan ortalamaları incelendiğinde; doğum sonu ilk yarım saatte emziren ve 30. dakikadan sonra emziren anneler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark ve ilk 30 dakika içinde emziren annelerin emzirme öz-yeterlilik ölçek puan ortalamalarının yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$).

Annelerin düzenli aralıklarla emzirme durumları ile emzirme yeterlilik ölçeği puan ortalamaları incelendiğinde; düzenli aralıklarla emziren annelerin emzirme öz-yeterlilik ölçek puan ortalamalarının yüksek ve aradaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$).

Annelerin emzirme konusunda kendilerini yeterli hissetme durumları ile emzirme öz-yeterlilik ölçek puan ortalamaları incelendiğinde; emzirme konusunda yeterli olduklarını hisseden annelerin emzirme öz-yeterlilik ölçek puan ortalamalarının yüksek ve aradaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$).

Tablo 3. Annelerin Emzirme Öz-Yeterlilik puan ortalamalarının emzirme ile ilgili özelliklerine göre dağılımları (n=265).

Emzirme Özellikleri	Emzirme Öz-yeterlilik X±SD	Önemlilik Testi
İlk Emzirme Zamanı		
İlk 30 dk	59,95±6,945	Z=-2,043
31 dakikadan sonar	57,87±8,136	p=0,041
Düzenli Aralıklarla Emzirme		
Evet	59,49±7,088	Z=-3,876
Hayır	50,65±10,167	p=0,000
Emzirme Sürecinde Kendini İyi Hissetme		
Evet	57,67±7,754	Z=-1,028
Hayır	59,16±7,582	p=0,304
Uzun Süre Uyuyan Bebeği Uyandırıp Emzirme		
Evet	59,22±7,282	Z=-1,470
Hayır	55,74±10,163	p=0,142
Emzirme Konusunda Kendini Yeterli Hissetme		
Evet	59,70±7,264	Z=-4,084
Hayır	53,80±7,977	p=0,000
Emzirme Konusunda Aile Desteği Alma		
Evet	58,78±7,574	Z=-1,106
Hayır	59,72±7,887	p=0,269

6.5. Annelerin emzirme öz-yeterlilik düzeyi ile doğum sonu depresyon belirtileri arasındaki ilişki

Tablo 4. 'de annelerin emzirme öz-yeterlilik düzeyi ile doğum sonu depresyon belirtileri arasında depresyon riski olmayanların puanı daha yüksek olmakla birlikte anlamlı fark tespit

edilmemiştir ($p>0,05$). Spearman Korelasyon analizi ile yapılan analiz sonucunda ölçek puanları arasında bir ilişki olmadığı görülmüştür.

Tablo 4. Annelerin emzirme öz-yeterlilik düzeyi ile doğum sonu depresyon belirtileri arasındaki ilişki

Depresyon Riski	Emzirme Öz-yeterlilik $X \pm SD$	Önemlilik Testi
Var	58,00±7,669	Z=-1,485
Yok	59,35±7,572	p=0,138
EDDÖ		
	r	p
Emzirme öz- yeterlilik	0,091	0,138

7. Tartışma

Çalışma kapsamına alınan annelerin sosyo-demografik özelliklerine yönelik bulgular TNSA (2013) sonuçları ile benzerlik göstermektedir. Annelerin %91,7'si anne sütü hakkında bilgi aldığını, %50,6'sı doğum sonu ilk 30 dakikada bebeğini emzirdiğini, %93,6'sı düzenli aralıklarla emzirdiğini belirtmiştir (Tablo 1). Doğum sonu emzirmeye başlama süresi ile ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde; Kurnaz (2014) annelerin %67,4'ünün ilk yarım saat, Şahin ve arkadaşları (2013) %88'inin ilk bir saat, Yenal ve arkadaşları (2013) %57,7'sinin bir saatten daha uzun sürede, Bölükbaş ve arkadaşları (2009) annelerin %34,5'inin doğumdan yarım saat sonra bebeklerini emzirdiklerini saptamıştır. TNSA 2013 verilerine bakıldığında bu oranın ilk bir saat içinde %50 olduğu görülmektedir. Türkiye'deki emzirme oranları değerlendirildiğinde, anne sütüyle beslenmenin yaygın olmasına karşın, ilk 30 dakikada anne sütüyle emzirmenin % 50 oranında olması anne sütüyle emzirmeye geç başladığını göstermektedir. Çalışma bulgusu ile de benzer olan bu sonuçlar annelerin bölgelere göre bazı farklılıklar olmakla birlikte yaklaşık %70'inin ilk bir saat içinde bebeklerini emzirmeye başladıklarını göstermektedir. Bu sonuç emzirmenin sürdürülmesi ve yenidoğan sağlığı açısından olumlu değerlendirilebilir. Bu oranın TNSA 2013 verilerine göre istendik düzeyde olmadığı ve ilk 6 ayın sonunda sadece anne sütü ile emzirmenin % 4,7 oranına düştüğü düşünüldüğünde emzirmeyi sürdürme konusunda güçlükler yaşandığı söylenebilir. İlk yarım saat içinde annelerin tamamında emzirmeyi başlatacak yeni uygulamalara ve bu uygulamalara yönelik stratejilerin geliştirilmesine ve emzirmenin sürdürülmesini sağlayacak yaklaşımların planlamasına gereksinim olduğu düşünülmüştür.

Tablo 1.'de annelerin %80,8'inin anne sütünü artırmak için ek bir uygulama yaptığı saptanmıştır. Çalışma bulgusuna benzer şekilde Ural'ın (2011) çalışmasında annelerin %99,2'sinin anne sütünü artırıcı herhangi bir uygulama yaptıkları tespit edilmiştir. Gökdoğan'ın (2009) çalışmasında anne sütünü arttırmaya yönelik eğitim alan annelerin %97,9'unun anne sütünü artırıcı uygulama yaptığı görülmektedir. Doğum sonu emziren annelerin en önemli kaygı alanlarında biri de sütünün bebeği için yetersiz olduğu düşüncesidir. Şahin ve arkadaşlarının (2013) çalışmasında annelerin %34,2'sinin sütün yetersiz algılandığı endişesi taşıdıkları bulunmuştur. Bu nedenle anne sütünü arttırmaya yönelik uygulamaların hem anne sütü miktarını, hem de annelerin güven duygusunu artıracak, böylelikle anne sütü verme ve emzirmeyi sürdürme oranları üzerinde olumlu etkisi olacağı düşünülebilir.

Annelerin %86,8'i kendisini emzirme konusunda yeterli hissettiğini, %84,9'u emzirirken aile desteği aldığını ifade etmiştir (Tablo 1). Kurnaz (2014) çalışmasında annelerin refakatçilerinin %70,2' sinin emzirirken destekledikleri ve % 60,7'sinin en fazla bebek bakımı konusunda destek aldıkları tespit edilmiştir. Serhan (2010) çalışmasında annelerin %85,5'inin kendilerini bebek bakımı konusunda yeterli hissettiklerini belirlemiştir. Annelik davranışının beyinde nöral sistemler

tarafından yönetilen ve yürütülen fizyolojik bir durum olduğu, bebek doğar doğmaz davranış değişikliklerinin gözlemlenmeye başlandığı ve annelik davranışı olarak tanımlandığı belirtilmektedir. Bu şekilde annenin bebeğin bakımı ve korunmasını sağlayan davranışlar gösterdiği belirtilmektedir (Eşel, 2010). Annelerin tek başına bebek bakımını üstlendiği ve desteklenmediğinde anneliğe uyum ve bebekle arasındaki bağın gelişmesinde güçlükler yaşadığı, doğum sonu ilk zamanlarda bağımsız olarak bebeklerine bakım vermekte zorlandıkları, kendilerini yetersiz ve yalnız hissettikleri ve bu yüzden bebeği emzirmekte güçlük yaşadıkları belirtilmektedir (Doğaner, 2005; Aslan ve Uzun, 2008). Bu nedenle yeni doğum yapan anne için destek sistemlerinin harekete geçirilmesi DSD semptomlarının ortaya çıkmasının engellenmesi ve etkili emzirmenin sürdürülmesi açısından önemli görünmektedir.

Tablo 2.'de annelerin, depresyon puan ortalaması $9,58 \pm 5,10$ olduğu ve annelerin %31,7'sin de depresyon riski olduğu saptanmıştır. Yabancı literatür değerlendirildiğinde; bazı ülkelerdeki DSD prevalansı, Kanada'da %20, İngiltere'de %31, İtalya'da %30, Çin'de %15.5, Hong Kong'da %37 ve Amerika'da %38 olarak bulunmuştur (Wan ve ark., 2009). Ülkemizde DSD prevalansı Tahaoğlu ve arkadaşlarının (2015) çalışmalarında %20,4, Kırkan'ın (2014) çalışmasında % 35 olarak bulunmuştur. Türkoğlu ve arkadaşlarının (2014) çalışmasında EDDÖ puan ortalaması $9,54 \pm 4,56$ Karabulut'un (2014) çalışmasında $7,77 \pm 6,2$ çıkmıştır. Türkiye' de farklı bölgelerde yapılan çalışmalarla çalışma bulguların benzerlik göstermektedir. Çalışma sonuçları değerlendirildiğinde, bölgesel farklılıklar olmakla birlikte ülkemizde kadınların doğum sonu depresyon açısından risk altında oldukları, sonucuna varılmıştır.

Dennis emzirme öz-yeterlilik algısını “annenin emzirmeye ilişkin hissettiği yeterlilik” olarak tanımlamıştır (Dennis, 1999). Emzirme öz-yeterliliği düşük olanların bebeklerini daha kısa zaman emzirdikleri, buna karşın emzirme öz-yeterliliği yüksek olan annelerin emzirmeyi başlatma ve sürdürme konusunda daha başarılı oldukları belirtilmektedir (Campbell, 2015). Çalışmada annelerin Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği puan ortalaması $58,92 \pm 7,61$ olduğu belirlenmiştir (Tablo 2). Küçüköğlu ve arkadaşlarının (2014) çalışmasından annelerin emzirme öz-yeterlilik ölçeğinden ortalama $40,63 \pm 10,22$, Yenil ve arkadaşlarının (2013) çalışmasında $59,49 \pm 8,46$ puan aldıkları tespit edilmiştir. Zubarar ve Foresti (2013) çalışmalarında annelerin Emzirme öz-yeterlilik ölçeğinden ortalama $63,51 \pm 6,25$ puan aldığını belirlemiştir. Çalışma sonuçları ülkemizde yapılan çalışmalarda emzirme öz-yeterliliğinin orta düzeyde olduğunu düşündürmektedir. Bu sonuç emzirmenin sürdürülmesi açısından bir risk faktörü olarak değerlendirilebilir.

Çalışmada annelerin doğum sonu ilk emzirme zamanları ile emzirme öz-yeterlilik ölçeği puanı doğum sonu ilk yarım saatte emziren ve 30. dakikadan sonra emziren anneler arasında anlamlı olarak farklı çıkmıştır (Tablo 3). Bebeğin ilk yarım saat içinde emzirilmemesi süt yapımının gecikmesine ve buna bağlı olarak anne bebek etkileşiminin kurulamaması ve annenin emzirme konusunda kendini yetersiz hissetmesi ile sonuçlanabilir.

Annelerin düzenli aralıklarla emzirme durumları ile emzirme öz-yeterlilik ölçeği puan ortalamalarında; düzenli emziren ve düzenli olarak emzirmeyen anneler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir. Emzirme konusunda kendini yeterli hisseden annelerin emzirme öz-yeterlilik ölçeği puanları yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı çıkmıştır (Tablo 3). Doğuma hazırlık sınıfları ve emzirme konusunda eğitim almış annelerin emzirme tutumlarını pozitif yönde etkiledikleri bildirilmiştir (Malini ve Janell, 2008). Kurnaz (2014) çalışmasında annelerden kendi emzirme başarısını değerlendirmeleri istendiğinde kendini başarılı olarak değerlendiren annelerde emzirme tutum puanının yüksek ve istatistiksel açıdan önemli olduğunu bulmuştur. Yüksek Emzirme öz yeterliliğine sahip olanların emzirme konusunda daha duyarlı ve istekli olacağı bunun da doğru emzirmeyi olumlu yönde etkileyebileceği ve kendilerini emzirme konusunda daha yeterli algılayacakları düşünülebilir.

Tablo 3.'de emzirme konusunda aile desteği alma yada almamanın emzirme öz-yeterlilik puanını etkilemediği tespit edilmiştir. Fakat literatürde annelerin tek başına bebek bakımını üstlendiği ve desteklenmediğinde anneliğe uyum ve bebekle arasındaki bağın gelişmesinde güçlükler yaşandığı, doğum sonu ilk zamanlarda bağımsız olarak bebeklerine bakım vermekte zorlandıkları,

kendilerini yetersiz ve yalnız hissettikleri ve bu yüzden bebeği emzirmeyi reddettikleri belirtilmektedir (Doğaner, 2005; Aslan ve Uzun, 2008). Doğum sonu sosyal destek faktörleri annenin kendi bakımı ve bebek bakımı açısından önemlidir. Anlamlı fark olmamakla birlikte emzirme dışında kalan zamanlarda anneye destek olunmasının emzirmeyi olumlu yönde etkileyeceği düşünülmektedir. Annenin kendi beden ve ruh sağlığı yerinde değilse bebeğine sağlıklı bir şekilde bakabilmesi ve uzun süre emzirebilmesi oldukça güçtür (Gaynes ve ark., 2005). Son zamanlarda emzirme ile doğum sonu depresyonun ilişkisini inceleyen çalışmalar artmıştır (Küçükoglu ve ark., 2014; Özkan ve ark., 2014). Emzirme öz-yeterliliği düşük olanların DSD'ye yakalanma olasılığının daha çok olabileceği belirtilmiştir (Dennis ve McQueen, 2007).

Tablo 4.'de emzirme öz-yeterlilik ölçek puanı ile depresyon riski var olanlar ve olmayanların Spearman Korelasyon Analizi ile değerlendirilmesi yapılmıştır. Araştırmada, annelerin emzirme öz-yeterlilik düzeyi ile doğum sonu depresyon belirtileri arasında ilişki tespit edilmemiştir. Aynı şekilde emzirme öz-yeterliliği ile depresyon semptomları arasında anlamlı fark olmadığı da bulunmuştur ($p>0,05$). Küçükoglu ve arkadaşları (2014) annenin doğum sonu depresyon belirtilerinin emzirme öz-yeterliliğini etkilemediğini saptamıştır. Zubarar ve Foresti'nin (2013) çalışmasında DSD yaşayan annelerin düşük emzirme öz-yeterliliğe sahip oldukları tespit edilmiştir. Kırkan (2014)'ın araştırmasına göre bebeğini emzirmeyenlerin 4.5 kat daha fazla DSD yaşadığı belirtilmektedir. Karabulut (2014) çalışmasında; emzirme durumunun depresif şikâyetleri artırmadığını bulmuştur. Ulusoy'un (2010) çalışmasına göre emzirmeyi bırakan kadınların %50,0'sinde, emzirmeyi devam ettiren kadınların %33,3'ünde DSD semptomatolojisi tespit edilmiş fakat istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Cooke ve arkadaşları (2007), antenatal dönemde uygulanan EDDÖ'ye göre depresyon riski ile emzirmeyi bırakma arasında anlamlı ilişki bulunmamışlardır. Ayrıca kadınların emzirmeyi depresyon dışındaki nedenlerden bıraktıklarını, ancak emzirmeyi bırakan kadınların üçüncü ayda psikolojik distres açısından dört kat fazla riskli olduğunu belirlemişlerdir. Dennis ve McQueen (2007), DS 1. haftada DSD semptomatolojisi gösteren kadınların DS 8. haftada istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha az emzirdiklerini tespit etmişlerdir. Çalışma sonuçları emzirme öz-yeterlilik ile doğum sonu depresyon arasında bir ilişki olmadığını göstermiştir. Fakat emzirmenin anne ve yenidoğan sağlığı açısından oldukça yararlı bir uygulama olduğu düşünülürse, doğum sonu depresyon semptomlarının taranarak kontrol altına alınmasının emzirme yeterliliği ve başarısı üzerine olumlu etkisinin olacağı görülmektedir.

8. Sonuç ve Öneriler

Doğum sonu 4-6 haftalık dönemde annelerin emzirme öz-yeterlilik seviyesinin ortalamanın üzerinde olduğu ve annelerin üçte birinin depresyon açısından risk altında olduğu bulunmuştur. Annelerin yaş, evlilik süresi, gebelik, doğum ve yaşayan çocuk sayısı, doğumda sorun yaşama durumu, bebek cinsiyetinden memnun olma, ilk emzirme zamanı, düzenli emzirme durumu ve emzirme konusunda kendini yeterli hissetme durumu gibi değişkenlerin emzirme öz yeterliliğini etkilediği ve emzirme öz yeterlilik düzeyi ile depresyon semptomları arasında bir ilişki olmadığı bulunmuştur.

Bu nedenle aşağıdaki öneriler sunulmuştur;

- Gebelik döneminde anne adaylarına doğum sonu depresyona ilişkin risk faktörleri ve belirtilerine yönelik hemşirenin danışmanlık hizmetinin güçlendirilmesi,
- ASM'lerde ve hastanelerde doğum öncesi bakımlar sırasında anne adaylarının duygusal sorunlarla ilgili risklerinin tespit edilip, bu sorunlara yönelik gerekli yardımın sağlanması, depresyon açısından daha yakından izlenmesi ve aile bireylerinin doğum sonu depresyona ilişkin bilgilendirilmesi, doğum sonu depresyon belirtileri açısından uyarılması, doğum sonu depresyona yönelik dikkatlerinin çekilmesi,
- Doğum sonu dönemde, hemşireler ile yoğun iletişim halinde olan anneler doğum sonu döneme uyum sağlayabilmesinde ailenin yanı sıra, ebe ve hemşirelerden aldığı bakım ve

desteğe de ihtiyaç duymaktadır. Özellikle emzirmenin önemi ve teknikleri hakkında annelere verilecek eğitimler ile anne bebek etkileşimini başlatması,

- Doğumdan sonraki ilk günlerde ASM ve hastanelere başvuran annelerin emzirme başarısı değerlendirilip, emzirme yeterlilik düzeyini artırmaya yönelik eğitim ve danışmanlık ile annelerin emzirme konusunda yeterlilik hissini artırılması,
- Bebek dostu hastanelerde ve ASM merkezlerinde emzirmeye ilişkin günümüzde yapılan eğitim programları tekrar değerlendirilerek, sadece bilgi verici yapıda değil aynı zamanda düzenli olarak danışmalığı sürdürecektir bir yapıya dönüştürülmesi,
- Araştırmacıların, emzirme öz-yeterliliği ve doğum sonu uzun zamanlı emzirme sonuçlarının ilişkisini inceleyen tanımlayıcı ve longitudinal çalışmalar yapmaları önerilmektedir.

Kaynaklar

- Akyüz, A., Kaya, T., Şenel, N. (2007). Annenin emzirme davranışının ve emzirmeyi etkileyen durumların belirlenmesi. *TSK Kor Hek*, 6, 331-5.
- Annagür, B.,& Annagür, A. (2012). Doğum sonrası ruhsal durumun emzirme ile ilişkisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar Dergisi*, 4(3), 279-92.
- Arslan, D.(2012). Doğum sonu depresyon riski ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Mersin.
- Aslan, F.,& Uzun, Ş.(2008). Hemşirenin postnatal eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin incelenmesi. *Türkiye Klinikleri J Med Sci*, 28, 736-42.
- Ayvazı, S., Hocoğlu, Ç., Tiryaki, A., Ak, İ.(2006). Trabzon il merkezinde doğum sonrası depresyon sıklığı ve gebelikteki ilişkili demografik risk etmenleri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 17(4), 243–51.
- Baor, L.,& Soskolne, V.(2010). Mothers of IVF and spontaneously conceived twins: a comparison of prenatal maternalexpectations, coping resources and maternal stress. *Hum Reprod*, 25, 1490-96.
- Beydağ, K.D.(2007). Doğum sonu dönemde anneliğe uyum ve hemşirenin rolü. *Türk Silahlı Kuvvetleri Korumucu Hekimlik Bülteni*, 6 ,6, 479-84.
- Borcherding, K.E.(2009). Coping in healthy primigravidae pregnant women. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*, 38,4, 453-62.
- Bölükbaş, N., Erbil, N., Altunbaş, H., Arslan, Z. (2009) 0-12 aylık bebeği olan annelerin çocuk bakımında başvurdukları geleneksel uygulamalar. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 6,1, 164-176.
- Britton, J.R.(2007). Postpartum anxiety and breast feeding. *J Reprod Med*, 52, 689-95.
- Campbell, S.H.(1996). *Breastfeeding self-efficacy: the effects of a breastfeeding promotion nursing intervention*. Erişim tarihi, 13.Aralık.2015. Erişim adresi, <http://digitalcommons.uri.edu/dissertations/AAI9707172>.
- Cooke, M., Schmied, V., Sheehan, A.(2007). An exploration of the relationship between postnatal distress and maternal role attainment, breast feeding problems and breast feeding cessation in Australia. *Midwifery*, 23, 66-76.
- Cox, J.L., Holden, J.M., Sagovsky, R.(1987). Detection of postnatal depression: development of the 10 item edinburgh postnatal depression scale (EDDÖ). *Br J Psychiatry*, 150, 782-6.
- Çelikel, A.S.(2012). Doğum sonrası dönemde fonksiyonel durum ile postpartum depresyon ilişkisinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, T.C. Genelkurmay Başkanlığı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Demirci, H.(2001). İlk gebeliği olan kadınların psikolojik tepkilerinin incelenmesi.1.*Uluslararası & VIII.Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildiri Kitabı*, p.193-196, 29 Ekim-2 Kasım 2001, Antalya, Türkiye.

- Dennis, C.(1999). Theoretical underpinnings of breastfeeding confidence: a self-efficacy framework. *Journal of Human Lactation*, 15, 3, 195-201.
- Dennis, C.L.,& Faux, S.(1999). Development and psychometric testing of the breastfeeding self-efficacy scale. *Research in Nursing & Health*, 22, 399 -409.
- Dennis, C.L.(2003). The breastfeeding self-efficacy scale: psychometric assessment of the short form. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*, 32, 734-44.
- Dennis, C.L.,& McQueen, K.(2007). Does maternal postpartum depressive symptomatology influence infant feeding outcomes?. *Acta Paediatrica*, 96, 590-4.
- Doğaner, Ş.(2005). Vaginal yolla doğum yapan kadınların erken postpartum dönemde kendisinin ve yenidoğanın bakımına yönelik yaşadıkları sorunların belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Cumhuriyet Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Sivas.
- Ekşioğlu, A.B.,&Ceber, E.(2011). Translation and validation of the breast-feeding self-efficacy scale into Turkish. *Midwifery*, 27, 6, 246-53.
- Engindeniz, A.N., Kuey, L., Kültür, S.(1996). Edinburgh doğum sonrası depresyon ölçeği Türkçe formu geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Bahar Sempozyumları 1 Kitabı*, p. 51-2, Ankara.
- Eşel, E.(2010). Anneliğin nörobiyolojisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 21,1, 68-78.
- Fairlie, T.G., Gillman, M.W., Rich-Edwards, J.(2009). High pregnancy-related anxiety and prenatal depressive symptoms as predictors of intention to breastfeed and breastfeeding initiation. *J Womens Health*, 18, 945-53.
- Gaynes, B.N., Gavin, N., Meltzer-Brody, S., Lohr, K.N., Swinson, T., Gartlehner, G., Brody, S., Miller, W.C.(2005). Perinatal depression: prevalence, screening accuracy, and screening outcomes. *Evid Rep Technol Assess*, 119, p.1-8.
- Gökdoğan, M.(2009). 0-6 aylık bebeği olan annelerin anne sütünü arttırmaya yönelik geleneksel uygulamaları. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Aydın.
- Karabulut, G.(2014). Gebelikte doğum beklentisinin postpartum depresyon geliştirme üzerine etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
- Karaçam, Z.(2008). *Kadın sağlığı*. İn: Ahsen Ş, Editör. Normal postpartum dönemin fizyolojisi ve bakımı. İstanbul: Berday Basın Yayıncılık, p.707-54.
- Kırkan, T.(2014). Gebelik ve doğum sonrası dönemde depresyon yaygınlığı ve ilişkili faktörler: bir izlem çalışması. Uzmanlık Tezi, Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Erzurum.
- Kurnaz, D.(2014). Erken postpartum dönemde annelerin emzirmeye ilişkin tutum ve başarılarını etkileyen faktörler. Yüksek Lisans Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü, Aydın.
- Küçüköğlu, S., Çelebioğlu, A., Coşkun, D.(2014). Yenidoğan kliniğinde bebeği yatan annelerin postpartum depresyon belirtileri ve emzirme öz-yeterlilik düzeylerinin belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3 (3), 921-32.
- Leibenluft, E.,& Yonkers, K.A.(2010). The ties that bind: maternal-infant interactions and the neural circuitry of postpartum depression. *Am J Psychiatry*, 167, 1294-6.
- Malini, D.,& Janell, L.(2008). Maternal breastfeeding attitudes: association with breastfeeding Intent and socio-demographics among urban primiparas. *Journal of Community Health*, 33,2, 53-60.
- Özkan, H., Üst, Z.D., Gündoğdu, G., Çapık, A., Şahin, S.A.(2014). Erken postpartum dönemde emzirme ve depresyon arasındaki ilişki. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*, 48, 2, 125-32.
- Pippins, J.R., Brawarsky, P., Jackson, R.A., Fuentes-Afflick, E., Haas, J.S.(2006). Association of breastfeeding with maternal depressive symptoms. *J Women's Health*, 15, 754-62.
- Serhan, N.(2010). Anne ve babalarda postpartum depresyon sıklığı ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya.

- Şahin, H., Yılmaz, M., Aykut, M., Balcı, E., Sağiroğlu, M., Öztürk, A. (2013). Kayseri’de iki toplum sağlığı merkezine başvuran annelerde emzirme sorunları ve risk etmenleri. *Türk Pediatri Arşivi Dergisi*, 48, 145-51.
- Tahaoglu, A.E., Toğrul, C., Külahcıoğlu, M.İ., Öztürk, B.A., Balsak, D., Bademkiran, H., Gül, E., Görkem, Ü., Güngör, T.(2015). Diyarbakır’da postpartum depresyonu etkileyen faktörler. *Perinatoloji Dergisi*, 23, 1, 26–9.
- Taşkın, L.(2009). *Kadın hastalıkları ve doğum hemşireliği*. IX. Baskı, Ankara, Sistem Ofset Matbaacılık, p.275-455-486.
- Tatar, E.S. (2010). Doğum sonu ilk üç ayda annelerin depresyon yaşama durumlarının belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Tokat, M.A., Okumuş, H., Dennis, C.L.(2010). Translation and psychometric assessment of the breast-feeding self efficacy scale short form among pregnant and postnatal women in Turkey. *Midwifery*, 26, 1, 101-8.
- Tokat, M.A.,& Okumuş, H.(2013). Emzirme öz-yeterlilik algısını güçlendirmeye temelli antenatal eğitimin emzirme öz-yeterlilik algısına ve emzirme başarısına etkisi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 10, 1, 21-9.
- Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması.(2013). Erişim tarihi 13.12.2015, Erişim adresi,http://www.hips.hacettepe.edu.tr/TNSA2013_sonuclar_sunum_2122014.pdf
- Türkoğlu, N., Baysal, H.Y., Küçükoglu, S.(2014). Sağlıklı ve hasta bebeğe sahip annelerin doğum sonu depresyon düzeylerinin karşılaştırılması. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, 3(1),p.1-8.
- Ural, S. (2011). Erciyes üniversitesiyenidoğan ve sosyal pediatri polikliniklerine başvuran 0-24 aylık bebeği olan annelerin emzirme ve anne sütünü artırmaya yönelik geleneksel uygulamaları. Yüksek Lisans Tezi, Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü, Kayseri.
- Wan, E.Y., Moyer, C.A., Harlow, S.D., Fan, Z., Jie, Y., Yang, H.(2009). Postpartum depression and traditional postpartum care in china: role of zuoyuezi. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 104, 209-13.
- Yenal, K., Tokat, M.A., Ozan, Y.D., Çeçe, Ö., Abalın, F.B. (2013). Annelerin emzirme öz-yeterlilik algıları ile emzirme başarıları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Hemşirelikte Eğitim Ve Araştırma Dergisi*, 10, 2, 14-9.
- Zubaran, C.,& Foresti, K. (2013). The Correlation Between Breastfeeding Self-Efficacy and Maternal Postpartum Depression in Southern Brazil. *Sex Reprod Healthc*, 4(1), 9-15.

Extended English Abstract

A mother primarily should have her own physical and mental health in order to take care a baby in a healthy manner and to breastfeed for long-term. Maternal mental impairment results in insufficient feeding and disturbances in physical health of the baby. The incidence of depression in women increases with pregnancy and delivery. The prevalence of postpartum depression ranges between %12.5-25 and differs among communities. Postpartum depression may affect bonding and the mother’s learning about baby care and parenting role. It has been stated that the stress experienced during pregnancy and failing to start providing proper breastfeeding in the postpartum period can affect both providing effective breastfeeding and development of postpartum depression.

Breastfeeding is the normal way of providing young infants with the nutrients they need for healthy growth and development. Virtually all mothers can breastfeed, provided they have accurate information, and the support of their family, the health care system and society at large.

There are many problems affecting the breast feeding of the mother during the postpartum period. The major reason affecting breast feeding period and sufficiency negatively is

that mothers see themselves insufficient in terms of breast feeding and they do not have self confidence.

This is a descriptive study carried out to examine the relationship between breastfeeding adequacy and postpartum depression symptoms during the 4-6 weeks postpartum period.

The population of the research consists of mothers with 4-6-week-old babies admitted to 24, 15 and 07 numbered Family Health Centers in the city center of Konya. Data are collected by the researcher between 28th of february 2014 and 30th of august 2014 by face to face interviews. In determining the sample size; the sample size was determined as 265 considering the independent variable number(41). In collecting the data in the research, a questionnaire prepared using the literature and similar researches made, Postpartum Depression Scale and Breastfeeding-Self Efficacy Scale were used. The acquired data were analyzed by an expert in computer environment by using Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 16.0 program. The Statistical significance was evaluated at a level of $p < 0.05$. Non-Parametric tests were used in the analysis of the data. Mann Whitney U test, Kruskal-Wallis and spearman correlation analysis were used to assess the data. The ethical approval was taken from Selçuk University Graduate School of Health Sciences Ethics Committee before the implementation of the study.

It was found out that mean age of the postpartum women was 28.40 ± 5.71 years and mean marriage duration (year) was 6.73 ± 5.68 . It was found that 91.7% of the mothers have knowledged about breastfeeding during their pregnancy periods, 50.6% of the mothers were breastfeeding first in 30 minutes, 93.6% of the mothers were regular breastfeeding status and 91.3 of the mothers were feeling self-sufficient about breastfeeding. It was determined that the mothers participating in the study received average 58.92 ± 7.614 points from Breastfeeding Self-Efficacy Scale, and 9.58 ± 5.104 points from EPDS. It was established that the breastfeeding self-efficacy level of the mothers in the postpartum 4-6 week was above average, and one third of the mothers (31.7%) was found to be at risk in terms of depression. It was determined in the study that the variables such as the age of mothers, duration of marriage, pregnancy, childbirth and the number of living children, problems experienced at birth, being satisfied with the baby gender, initial breastfeeding time, regular breastfeeding status and feeling self-sufficient for breastfeeding affected the breastfeeding self-efficacy ($p < 0.05$) and there was no association between the breastfeeding self-sufficiency level and the symptoms of depression ($p > 0.05$).

In line with these results, identifying physical, psychological and social health risks in the early stages from the gestation period, initiating and maintaining breastfeeding can help control the postnatal symptoms of depression. Therefore, empowering the consulting services of healthprofessionals during pregnancy and the postpartum period can be suggested.